

Studie über den Effekt des CoViD-19 assoziierten Lockdowns in Österreich auf Erholung und Wohlbefinden

Zwischenergebnisse auf Basis der ersten Befragung vom 19.1.-7.2.2021

Wien und Pinkafeld, 30. März 2021

Gerhard Blasche¹, Lisbeth Weitensfelder¹, Jessica deBloom² Erwin Gollner³

¹) Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health, Abteilung Umwelthygiene und Umweltmedizin

²) Tampere University Finland, Faculty of Social Sciences, Department of Psychology

³) Fachhochschule Burgenland GmbH, Department Gesundheit

Anfragen an:

Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerhard Blasche, Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health,
Abteilung Umwelthygiene und Umweltmedizin, Kinderspitalgasse 15, 1090 Wien,
gerhard.blasche@meduniwien.ac.at

Zusammenfassung

In einer Zwischenauswertung einer laufenden Studie der Medizinischen Universität Wien (Zentrum für Public Health) und der Fachhochschule Burgenland (Department Gesundheit) wurde die Auswirkung des CoViD-19 assoziierten Lockdowns in Österreich auf Erholung und Wohlbefinden untersucht. Die vorliegende Zwischenauswertung beruht auf der ersten von zwei Befragungen von 1216 Personen in Ostösterreich. Es zeigte sich, dass Personen, die den Lockdown als einschränkend erlebten sich schlechter erholen konnten und daher häufiger erschöpft und gestresst waren.

Die eingeschränkte Erholung zeigte sich darin, dass die Betroffenen in der Freizeit schlechter abschalten konnten, ein geringeres Maß an Zugehörigkeit zu nahestehenden Personen erlebten und in ihrer Selbstbestimmung eingeschränkt waren.

Darüber hinaus hielten sich jene, die den Lockdown als einschränkend erlebten, seltener an die Covid-19 Schutzmaßnahmen. Hierbei spielt die eingeschränkte Erholung jedoch nur eine geringe Rolle, im Vordergrund stehen Sorgen um die Gesundheit und Sorgen um die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen, wobei Gesundheitsorgen zur Regelbefolgung animierten, wohingegen wirtschaftliche Sorgen mit einer geringeren Bereitschaft zur Regelbefolgung einhergingen.

Vorbemerkung

Der vorliegende Bericht ist eine Zwischenauswertung einer laufenden Studie, bei der geplant ist, die Auswirkungen des Lockdowns auf Erholung und Wohlbefinden in einem Längsschnittsdesign auf Basis von mindestens zwei Erhebungen zu untersuchen. Die vorliegende Auswertung bezieht sich auf die erste Erhebung, welche Ende Jänner/Anfang Februar 2021 durchgeführt wurde.

Hintergrund

Die Covid-19 Pandemie hat zu einer Verringerung des Wohlbefindens und einer Zunahme von Stress, Angst und Depression in der Allgemeinbevölkerung geführt [1,2]. Ursachen hierfür sind vielfältig und verändern sich vermutlich auch im Laufe der Pandemie. Faktoren zu Beginn der Pandemie waren unter anderem eine persönliche Infektion bzw. die Befürchtung einer persönlichen Infektion, die Dauer des ununterbrochenen Aufenthalts in der eigenen Wohnung, sowie der Mangel an sozialen Kontakten [3,4]. Generell sind Frauen und jüngere Personen stärker betroffen, ebenso Arbeitslose und Personen mit geringerer Ausbildung [3,5].

Zur Eindämmung des Infektionsgeschehens im Zusammenhang mit der Covid-19 Pandemie wurden Maßnahmen ergriffen, die unter anderem die Freizeitaktivitäten der Bevölkerung einschränken („Lockdown“). Dies betraf und betrifft insbesondere persönlicher Kontakte (durch ein Verbot größerer privater Zusammenkünfte), den Besuch von Veranstaltungen (Theater, Konzerte, Kino), Teilnahme an Kursen und Trainings, den Besuch von Fitnesscentern und Thermalbädern, den Besuch von Lokalen aller Art sowie Reisen und Urlaub unter anderem durch Reisebeschränkungen und dem Schließen von Hotels. In Österreich wurden Stand Februar 2021 insgesamt drei Lockdowns durchgeführt: der erste vom 15. März – 29. Mai 2020, der zweite vom 17. November bis 6. Dezember 2020 und der dritte Lockdown vom 26. Dezember 2020 bis 6. Februar 2021.

Freizeit, also frei verfügbare, verpflichtungslose Zeit, ist die wichtigste Quellen der Erholung. Sind die Möglichkeiten der Freizeitaktivitäten eingeschränkt, geht das mit einem signifikant höheren Risiko für überdauernde Erschöpfung einher [6]. Die Erholung während der Freizeit beruht dabei auf unterschiedlichen Faktoren. Einer der Faktoren ist die mentale Distanzierung von der Arbeit, also das „Abschalten“. Je besser dies gelingt, desto rascher kommt es zu einem Abbau von Ermüdung und Stress [7]. Diese mentale Distanzierung wird in Lockdown-Zeiten zusätzlich durch Home-Office erschwert: Freizeit und Arbeitszeit sind nicht mehr so stark voneinander getrennt [8]

Neben dieser mentalen Distanzierung von der Arbeit spielt auch die Befriedigung zentraler psychischer Bedürfnisse eine Rolle. Dazu gehören die Bedürfnisse nach Selbstbestimmung und nach Zugehörigkeit. Selbstbestimmung bedeutet, jene Aktivitäten frei wählen zu können, die den Neigungen bzw. der Bedürfnislage entspricht. Das Bedürfnis nach Zugehörigkeit manifestiert sich im sozialen Austausch. Eine unzureichende Befriedigung dieser Bedürfnisse geht unter anderem mit größerer Müdigkeit und verringertem Wohlbefinden einher [9,10].

Es ist daher naheliegend anzunehmen, dass die Einschränkungen der Freizeitaktivitäten zu einer Beeinträchtigung der Erholung in der erwähnten Weise beitragen. Müdigkeit und Stress kann nicht im gewohnten Umfang abgebaut werden, was eine Zunahme von Erschöpfung und Stress zur Folge hat. Eine weitere Folge unzureichender Erholung und der damit einhergehenden größeren Ermüdung ist eine Beeinträchtigung der Selbstkontrolle, also der Fähigkeit, trotz verlockender Alternativen ein

Ziel konsequent zu verfolgen [11]. Eine Konsequenz wäre eine Beeinträchtigung der Befolgung der Covid-19 Schutzmaßnahmen. Es ist etwa bekannt, dass arbeitsbedingte Ermüdung zu einer Abnahme der Befolgung der Regeln zu Handhygiene bei Krankenschwestern führt [12].

Zielsetzung

Die vorliegende Zwischenauswertung zielt darauf ab, die Auswirkung der erlebten Einschränkung durch den Lockdown auf Erholung und in weiterer Folge auf Erschöpfung, Stresserleben und die Befolgung der Covid-19 Schutzmaßnahmen zu untersuchen. Wir nehmen an, dass einer der Hauptgründe, den Lockdown als einschränkend zu erleben, die Beschränkung der Freizeitaktivitäten ist. Wir nehmen überdies an, dass Personen durch die objektive Einschränkung der Freizeit unterschiedlich stark betroffen sind. Dies spiegelt sich in einer unterschiedlichen Einschätzung der Lockdown-bedingten Einschränkungen und in weiterer Folge auch in einer unterschiedlich starken Einschränkung der Erholung wieder. Daher erlaubt der vorliegende Datensatz bereits eine vorläufige Untersuchung der aufgeworfenen Fragestellungen. Endgültig lässt sich die Frage jedoch erst bei Vorliegen einer Zweitbefragung in einer „Lockdown-freien“ Zeit beantworten.

Hypothesen

1. Das Ausmaß der erlebten Einschränkungen durch den Lockdown geht mit einem höheren Ausmaß an Erschöpfung, erlebtem Stress und einer geringeren Befolgung der Covid-19 Schutzmaßnahmen einher.
2. Der Zusammenhang zwischen der erlebten Einschränkungen durch den Lockdown und dem Wohlbefinden bzw. der Regelbefolgung wird durch die Beschränkung der Erholung erklärt.

Methode

Design und Stichprobe

Die Zwischenauswertung beruht auf einer Querschnitterhebung, welche während des dritten Lockdowns im Zeitraum von 19. Jänner bis 7. Februar 2021 in Ostösterreich durchgeführt wurde. Die Erhebung erfolgte online (soscisurvey), die Teilnehmer wurden über E-Mail kontaktiert. Die Stichprobe ist eine Gelegenheitsstichprobe. Personen wurden über das Department Gesundheit der Fachhochschule Burgenland sowie über die Landesgruppe Niederösterreich des Berufsverbands Österreichischer Psychologen und Psychologinnen rekrutiert und umfassen Studierende und Absolventen und Absolventinnen der Fachhochschule, Beschäftigte von Betrieben im Burgenland sowie Psychologen und Psychologinnen in Niederösterreich.

In Summe haben 1371 Personen die erste Befragung ausgefüllt, für die Auswertung wurden vollständige Datensätze von Erwerbstätigen bzw. Studenten herangezogen. Die endgültige Stichprobe umfasste 1216 Personen mit einem mittleren Alter von 38.7 ± 11.4 Jahren, davon waren 731 Frauen und 199 Studierende. Der überwiegende Teil der Studienteilnehmer hatte ein Hochschulstudium (51.3%) bzw. einen Maturaabschluss (29.5%). Weitere Angaben zur Stichprobe sind in Tabelle 1 angeführt.

Variablen

Abhängige Variablen waren Erschöpfung, wahrgenommener Stress und die Befolgung der Covid-19 Schutzmaßnahmen. *Erschöpfung* wurde mit 10 Items der Fatigue Assessment Scale erfasst (Itembeispiel: „In den letzten 7 Tagen fühlte ich mich durch Erschöpfung beeinträchtigt“, Cronbachs Alpha = .92) [13]. *Wahrgenommener Stress* wurde mit der Perceived Stress Scale erfasst (Itembeispiel: „Wie oft hatten Sie sich in den letzten 7 Tagen nervös und „gestresst“ gefühlt?“, Cronbachs Alpha = .89) [14]. Die *Nicht-Befolgung der Covid-19 Schutzmaßnahmen* wurde mit den drei Items „Es gelingt mir gut, mich an die Regeln zur Eindämmung der Corona-Infektion zu halten“, „Ich stelle fest, dass ich bei der Befolgung der Corona-Regeln nachlässig bin“ und „Meine Abneigung gegen die Corona-Verhaltensregeln hat zugenommen“ mittels 6-teiliger Antwortskala mit den Randwertbeschriftungen „trifft gar nicht zu“ und „trifft völlig zu“ erhoben (Cronbachs Alpha = .73).

Erholungserleben wurde mit drei Skalen in Anlehnung an [15] erhoben: *Abschalten von der Arbeit* (3 Items, Itembeispiel: „In den vergangenen 7 Tagen war es mir in meiner Freizeit möglich, mich von arbeitsbezogenen Gedanken zu lösen“, Cronbach Alpha = .92), *Autonomie* (3 Items, Itembeispiel: „In den vergangenen 7 Tagen war es mir in meiner Freizeit möglich, mein Handeln selbst zu bestimmen“, Cronbachs Alpha = .82) und *Verbundenheit* (3 Items, Itembeispiel: „In den vergangenen 7 Tagen war es mir in meiner Freizeit möglich, enge Verbundenheit mit den Menschen in meinem sozialen Umfeld zu erfahren“, Cronbachs Alpha = .88).

Die Kontrollvariable *Arbeitsbelastung* wurde in Anlehnung an die Skala Arbeitsanforderungen des Fragebogens COPSOQ III erhoben [16] (4 Items, Itembeispiel: „Wie häufig kam es vor, dass Sie nicht genügend Zeit hatten, alle Ihre Aufgaben zu erledigen?“, Cronbachs Alpha = .88).

Die Covid-19 bezogenen Gesundheitssorgen wurden mit zwei Items erfasst: „Ich mache mir aufgrund der Covid-19-Pandemie Sorgen um meine Gesundheit“ und „Ich mache mir aufgrund der Covid-19 Pandemie Sorgen um die Gesundheit mir nahestehender Personen“ (Variableninterkorrelation $r = .51$, Cronbachs Alpha = .68). Die Covid-19 bezogenen Sorgen mit wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Belangen wurden mit zwei Items erfasst: „Ich mache mir aufgrund der Covid-19 Pandemie Sorgen um meine wirtschaftliche Situation“ und „Ich mache mir aufgrund der Covid-19 Pandemie Sorgen um die wirtschaftlichen, sozialen und/oder politischen Auswirkungen“ (Variableninterkorrelation $r = .35$, Cronbachs Alpha = .51).

Die unabhängige Variable *Lockdownerleben* wurde mit dem Item „Ich erlebe den gegenwärtigen Lockdown als (1) gar nicht einschränkend, (2) eher nicht einschränkend, (3) eher einschränkend und (4) sehr einschränkend“ erhoben.

Auswertung

Zur besseren Lesbarkeit der Ergebnisse wurden die abhängigen Variablen jeweils in neue Variablen mit zwei Kategorien transformiert: Erschöpfung ja/nein, Stress ja/nein und Regel-Nichtbefolgung ja/nein. Die Dichotomisierung erfolgte anhand der Antwortkategorien der zugrundeliegenden Einzelitems. Bei der Variable Lockdown-Erleben wurden die Antwort-Kategorien „gar nicht einschränkend“ und „eher nicht einschränkend“ aufgrund der geringen Nennung der Antwortkategorie „gar nicht“ ($n=40$, 3,3%) zusammengefasst. Daraus ergab sich eine neue Variable

mit drei Antwortkategorien, die als unabhängige Variable für die weiteren Auswertungen herangezogen wurde.

Die Auswertung erfolgte mittels binär-logistischer Regression GLM (SPSS 26). Es wurden für die abhängigen Variablen Erschöpfung, Stress und Regelbefolgung drei Modelle gerechnet. *Model 1* umfasste die jeweilige abhängige Variable Erschöpfung, wahrgenommenen Stress und Regelbefolgung. *Model 2* umfasste zusätzlich die Kontrollvariablen Alter, Geschlecht, StudentIn, leben mit Partner, überwiegende Tätigkeit im Homeoffice und Arbeitsbelastung. Als Kontrollvariablen wurden jene Variablen herangezogen, die sich bezüglich der unabhängigen Variablen unterschieden und deren Effekt daher statistisch kontrolliert werden musste (siehe Tabelle 1). Ausgenommen war die Variable „Covid-19 Sorgen wirtschaftlich und gesellschaftlich“, da diese aufgrund der Höhe des Zusammenhangs als einer der Prädiktoren des Lockdown-Erlebens angesehen werden muss. *Model 3* umfasste zusätzlich die drei Variablen zur Erfassung des Erholungserlebens *Abschalten*, *Autonomie* und *Verbundenheit*. Für die abhängige Variable Regelbefolgung wurde zusätzlich ein viertes Model (*Model 4*) mit den Variablen Covid-19 Sorgen Gesundheit und Covid-19 Sorgen wirtschaftlich/gesellschaftlich gerechnet, um deren Effekt auf die Regelbefolgung zu untersuchen.

Ergebnisse

Wie aus Abbildung 1 hervorgeht erlebten 21% der Befragten den Lockdown als gar nicht bzw. eher nicht einschränkend, 40% als eher einschränkend und 39% als sehr einschränkend. In Summe wurde damit der Lockdown von den allermeisten Befragten als einschränkend erlebt. Befragte, die den Lockdown als einschränkend erlebten waren jünger, eher Studierende, hatten eine höhere Arbeitsbelastung und machten sich vermehrt Sorgen um die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen. Darüber hinaus erlebten diese die Freizeit als weniger erholsam. Dies zeigte sich in einer eingeschränkten mentalen Distanzierung von der Arbeit ($r=-.20$), einer geringeren Verbundenheit mit anderen Personen ($r=-.27$) und einer Einschränkung der Selbstbestimmung in der Freizeit ($r=-.35$).

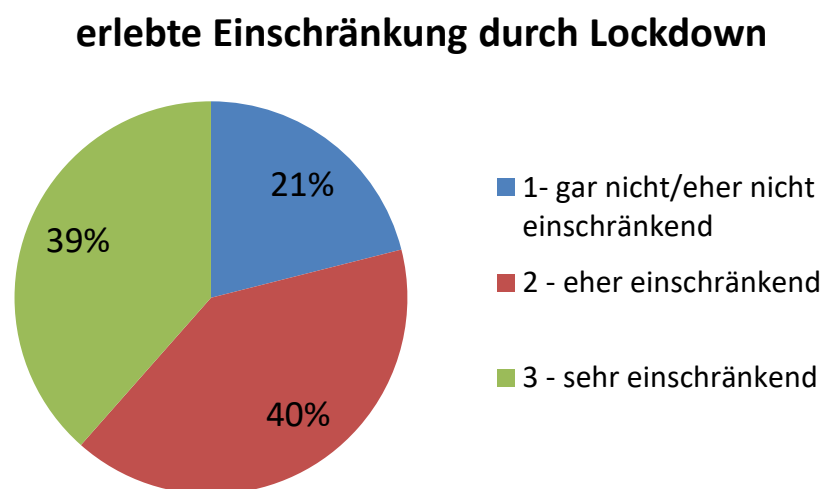


Abbildung 1: Prozentsatz der Befragten, die sich durch den Lockdown eingeschränkt fühlten

Kein Zusammenhang bestand zum Geschlecht, dazu, inwieweit die Personen einen Partner oder betreuungspflichtige Kinder hatten, den Grad der Ausbildung, zu Arbeitszeit bzw. Haushaltszeit, Wohnortgröße, Nachtdienste, ob die Arbeit überwiegend im Homeoffice verrichtet wurde und dem Bestehen von Covid-19 bezogenen Gesundheitsorgen (Tabelle 1).

Personen, die die den Lockdown als einschränkend erlebten waren häufiger erschöpft, gestresst und hielten sich weniger an die Covid-19 Schutzmaßnahmen (Tabellen 2-4, Abbildungen 2-4). Von denen, die den Lockdown als nicht einschränkend erlebten waren 9% erschöpft, von denen, die den Lockdown als sehr einschränkend erlebten hingegen mit knapp 40% mehr als vier Mal so viele (Abbildung 2). Ähnliches gilt für Stress (Abbildung 3). Während von denen, die den Lockdown als nicht einschränkend empfanden 18% an Stress litten, waren es von denen, die den Lockdown als sehr einschränkend empfanden mit knapp 50% fast drei Mal so viele. Bei der Nicht-Befolgung der Covid-19 Schutzmaßnahmen war das Verhältnis 7% (Lockdown nicht einschränkend) zu 32% (Lockdown sehr einschränkend), also fast 5 Mal so viele (Abbildung 4).

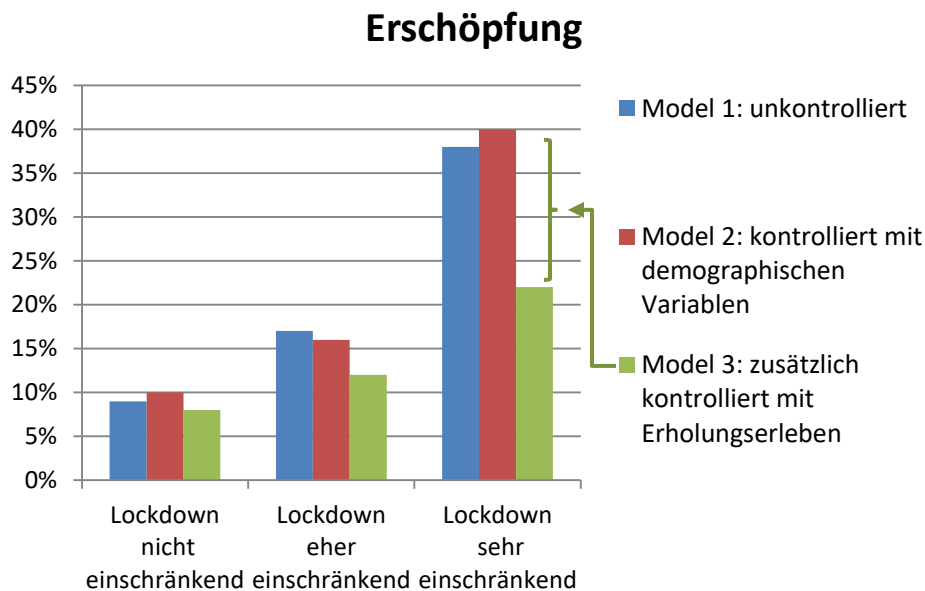


Abbildung 2: Prozentsatz Erschöpfter in Abhängigkeit von Lockdown-Erleben und Erholung auf Basis geschätzter Mittelwerte

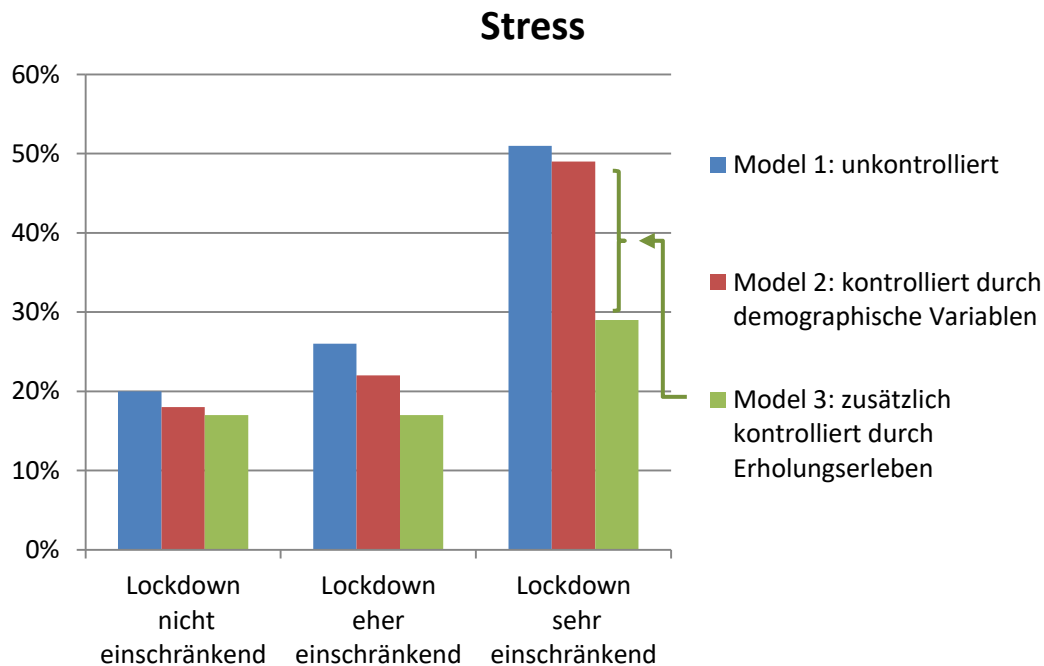


Abbildung 3: Prozentsatz Gestresster in Abhängigkeit von Lockdown-Erleben und Erholung auf Basis geschätzter Mittelwerte

Ein Großteil des Zusammenhangs zwischen Lockdown-Erleben und Erschöpfung bzw. Stress konnte durch das Erholungserleben erklärt werden, wie aus der deutlichen Verminderung der geschätzten Mittelwerte durch die statistische Kontrolle des Erholungserlebens hervorgeht (Abbildungen 3 & 4). Wird der Effekt des Erholungserlebens herausgerechnet, dann unterscheidet sich Erschöpfung und Stress bei jenen, die den Lockdown als sehr einschränkend empfanden nur mehr unwesentlich von jenen, die keinen Einschränkung erlebten (Tabelle 3 & 4, Model 3). In anderen Worten wird der Zusammenhang zwischen Lockdown-Erleben und Erschöpfung bzw. Stress durch das Erholungserleben *mediert*, das heißt vermittelt. Besonders relevant ist dabei die Variable *Autonomie*. Diese Variable erklärt den größten Anteil des Zusammenhangs zwischen Lockdown-Erleben und Erschöpfung bzw. Stress.

Der Zusammenhang zwischen Lockdown-Erleben und Regelbefolgung wird hingegen nur zu einem geringen Teil durch das Erholungserleben erklärt, eine eingeschränkte Erholung spielt bei der Regelbefolgung eine vergleichsweise geringe Rolle. (Abbildung 4 & Tabelle 4, Model 3). Daher wurde zusätzlich der medierende Effekt der Covid-19 Sorgen in Bezug auf Gesundheit sowie in Bezug auf wirtschaftliche und gesellschaftliche Folgen untersucht (Abbildung 4 & Tabelle 4, Model 4). Hierbei zeigte sich, dass diese deutlich zum Zusammenhang beitragen. Personen, die gesundheitsbezogene Sorgen haben halten sich dabei eher an die Regeln, wohingegen Personen, die wirtschaftliche bzw. gesellschaftliche Sorgen in Zusammenhang mit der Pandemie haben die Covid-19 Regeln weniger streng einhalten.

Regel-Nicht-Befolgung

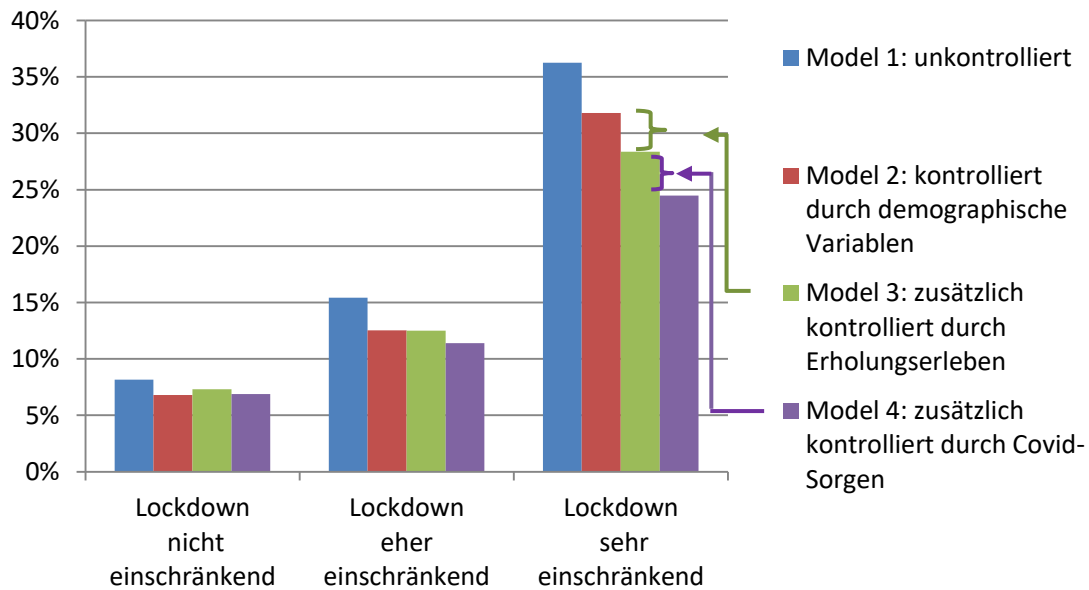


Abbildung 4: : Prozentsatz jener, die Covid-19 Regeln nicht befolgen in Abhängigkeit von Lockdown-Erleben und Erholung auf Basis geschätzter Mittelwerte

Diskussion und Zusammenfassung

In der vorliegenden Querschnittstudie, welche eine Zwischenauswertung einer umfassenderen Studie darstellt, wurde anhand einer Stichprobe von Personen aus Ostösterreich die Auswirkungen des Lockdowns auf Erholung und in weiterer Folge auf Ermüdung, Stress und die Befolgung der Covid-19 Regeln untersucht. Es zeigte sich, dass Personen, die den Lockdown als einschränkend erlebten sich schlechter erholen konnten und daher häufiger erschöpft und gestresst waren. Die eingeschränkte Erholung zeigte sich darin, dass die Betroffenen in der Freizeit schlechter abschalten konnten, ein geringeres Maß an Zugehörigkeit zu nahestehenden Personen erlebten und weniger das tun konnten, was sie wollten. Die eingeschränkte Selbstbestimmung hatte dabei den größten Einfluss auf Ermüdung und Stresserleben, eine Beschneidung der Selbstbestimmung vermindert in erheblichem Umfang den Erholungswert der Freizeit. Dies könnte daher rühren, dass gewohnte und bevorzugte Freizeitaktivitäten nicht ergriffen werden können, wodurch Neigungen und Bedürfnisse, etwa jene nach Sozialkontakt, unbefriedigt bleiben, was den Erholungsprozess erschwert.

Der insgesamt vorherrschende hohe Zusammenhang von Erholungserleben mit Erschöpfung könnte darüber hinaus auch ein Hinweis auf eine depressive Symptomatik sein: Gerade die erfragten Inhalte (Abschalten, Gefühl der Selbstbestimmung, Zugehörigkeit) können auch bei einer depressiven Symptomatik eingeschränkt sein, sodass dies ein weiterer Hinweis auf die negativen psychischen Auswirkungen der Pandemie sein kann [1,2]. Ob allerdings gerade jene Bevölkerungsgruppen, die ohnehin vulnerabler sind, auch in ihrem Erholungsverhalten stärker eingeschränkt sind, kann anhand einer Querschnittsstudie nicht beantwortet werden. Eine geringere subjektive Einschränkung (z.B. durch mehr Freizeitmöglichkeiten oder Aufzeigen von erlaubten Freizeitalternativen) scheint anhand

der Ergebnisse und der Stärke der Effekte jedoch insgesamt anstrebenswert, um Erschöpfung und Stresserleben zu reduzieren.

Darüber hinaus hielten sich jene, die den Lockdown als einschränkend erlebten, seltener an die Covid-19 Regeln. Letzteres war jedoch nur zu einem geringen Teil auf die eingeschränkte Erholung zurückzuführen. Hier spielten in einem verhältnismäßig größeren Ausmaß Sorgen um die Gesundheit und Sorgen um die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen eine Rolle, wobei Gesundheitsorgen zur Regelbefolgung animierten wohingegen wirtschaftliche Sorgen mit einer geringeren Bereitschaft zur Regelbefolgung einhergingen.

Tabelle 1: Stichprobe

| | | Ich erlebe den gegenwärtigen Lockdown als ... einschränkend | | | Gesamt- gruppe | p |
|---|---------------------------------------|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-------|
| | | nicht | eher | sehr | | |
| n | | 21.1 % | 40.5 % | 38.5 % | 1216 | |
| Alter | linear | 40.8 ± 10.7 | 37.6 ± 11.2 | 38.7 ± 11.8 | 38.7 ± 11.4 | 0.002 |
| Geschlecht | Frau Mann | 18.9 % 24.0 % | 42.4 % 38.0 % | 38.7 % 38.0 % | 60.4 % 39.6 % | 0.079 |
| Partner | ja nein | 23.2 % 17.8 % | 40.2 % 40.9 % | 36.6 % 41.3 % | 59.8 % 40.2 % | 0.053 |
| Betreuungspflichtige Kinder | ja nein | 21.6 % 20.7 % | 42.7 % 39.5 % | 35.7 % 39.8 % | 29.5 % 70.5 % | 0.404 |
| Ausbildung | Pflichtschule Matura Studium | 18.7 % 22.7 % 20.6 % | 37.8 % 41.4 % 41.1 % | 43.5 % 36.0 % 38.3 % | 19.2 % 29.5 % 51.3 % | 0.452 |
| Student | Ja nein | 13.6 % 22.5 % | 43.7 % 39.8 % | 42.7 % 37.7 % | 16.4 % 83.6 % | 0.018 |
| Haushalt & Kinder- betreuung (Stunden/Tag) | linear | 3.4 ± 1.8 | 3.5 ± 2.0 | 3.6 ± 2.0 | 3.5 ± 2.0 | 0.483 |
| Erwerbsarbeit und Studium (Stunden/Wo) | linear | 41.5 ± 11.9 | 39.7 ± 13.1 | 39.9 ± 12.7 | 40.2 ± 12.7 | 0.181 |
| Homeoffice | ja nein | 18.4 % 22.8 % | 39.8 % 41.1 % | 41.8 % 36.1 % | 43.1 % 56.9 % | 0.071 |
| Nachtdienste | ja nein | 24.8 % 20.6 % | 36.6 % 41.1 % | 38.5 % 38.3 % | 133 % 86.7 % | 0.386 |
| Wohnortgröße | > 50.000 5.000 - 50.000 < 5.000 | 14.4 % 23.4 % 21.7 % | 47.1 % 38.3 % 39.8 % | 38.5 % 38.3 % 38.5 % | 60.7 % 25.0 % 14.3 % | 0.135 |
| Arbeitsbelastung | linear | 10.7 ± 4.2 | 11.2 ± 4.1 | 11.6 ± 4.0 | 11.3 ± 4.1 | 0.008 |
| Covid-Sorgen Gesundheit | linear | 8.7 ± 3.1 | 8.9 ± 2.9 | 8.6 ± 3.4 | 8.8 ± 3.1 | 0.313 |
| Covid-Sorgen wirtschaftl. & gesellschaftl. | linear | 7.1 ± 2.8 | 8.3 ± 2.7 | 9.5 ± 2.7 | 8.5 ± 2.9 | <.001 |
| Erholungserleben Mentale Distanzierung | linear | 10.6 ± 3.5 | 10.0 ± 3.2 | 8.9 ± 3.2 | 9.7 ± 3.3 | <.001 |
| Erholungserleben Verbundenheit | linear | 10.9 ± 3.0 | 9.9 ± 2.9 | 8.6 ± 3.2 | 9.6 ± 3.2 | <.001 |
| Erholungserleben Autonomie | linear | 10.9 ± 2.7 | 9.9 ± 2.4 | 8.4 ± 2.5 | 9.6 ± 2.7 | <.001 |

Je nach Art der Variable Angabe von Mittelwerten ± Standardabweichungen bzw. Prozenten. Der p-Wert spiegelt Unterschiede zwischen den Subgruppen wieder und beruht auf F-Statistik (lineare Variable) oder χ^2 -Statistik (kategoriale Variable).

Tabelle 2: Prädiktoren von Erschöpfung

| | Model 1 | Model 2 | Model 3 |
|--|-----------------------|-----------------------|----------------------|
| Alter (linear) | | 0.98 [0.96; 0.99]** | 0.98 [0.96; 0.99]** |
| Geschlecht (Frau) | | 0.88 [0.64; 1.21] | 0.83 [0.58; 1.19] |
| Studierende | | 1.72 [1.13; 2.61]* | 1.44 [0.90; 2.32] |
| Partner | | 0.72 [0.53; 0.99]* | 0.77 [0.54; 1.09] |
| Homeoffice | | 1.25 [0.91; 1.70] | 1.34 [0.94; 1.89] |
| Arbeitsbelastung (linear) | | 1.16 [1.12; 1.21]*** | 1.04 [0.99; 1.09] |
| Lockdown: sehr einschränkend | 6.54 [4.03; 10.64]*** | 6.13 [3.69; 10.17]*** | 3.09 [1.75; 5.46]*** |
| Lockdown: eher einschränkend | 2.13 [1.29; 3.54]** | 1.83 [1.08; 3.10]* | 1.52 [0.85; 2.72] |
| Lockdown: gar nicht bzw. eher nicht einschränkend | ref | ref | ref |
| Abschalten (linear) | | | 0.91 [0.84; 0.97]** |
| Verbundenheit (linear) | | | 0.91 [0.85; 0.96]** |
| Autonomie (linear) | | | 0.67 [0.61; 0.73]*** |
| χ^2 (Gesamtmodell) | 98.8*** | 217.4*** | 410.6*** |
| AIC (Gesamtmodell) | 1191.7 | 1085.1 | 897.9 |

Angeführt werden Regressionskoeffizient B [95% Konfidenzintervalle]; *p<.05, **p<.01, ***p<.001; χ^2 : Likelihood-Quotienten, AIC: Akaike-Informations-Kriterium; ref: Referenzkategorie

Tabelle 3: Prädiktoren von Stresserleben

| | Model 1 | Model 2 | Model 3 |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|
| Alter (linear) | | 0.99 [0.98; 1.01] | 0.99 [0.98; 1.01] |
| Geschlecht (Frau) | | 0.63 [0.47; 0.84]** | 0.56 [0.40; 0.79]** |
| Studierende | | 1.08 [0.72; 1.62] | 0.80 [0.48; 1.31] |
| Partner | | 0.84 [0.63; 1.12] | 0.89 [0.63; 1.25] |
| Homeoffice | | 1.08 [0.81; 1.43] | 1.17 [0.84; 1.64] |
| Arbeitsbelastung (linear) | | 1.23 [1.19; 1.28]*** | 1.11 [1.06; 1.17]*** |
| Lockdown: sehr einschränkend | 4.31 [2.99; 6.21]*** | 4.34 [2.92; 6.45]*** | 2.05 [1.26; 3.34]** |
| Lockdown: eher einschränkend | 1.44 [0.99; 2.09] | 1.30 [0.87; 1.95] | 1.00 [0.61; 1.63] |
| Lockdown: gar nicht bzw. eher nicht einschränkend | ref | ref | ref |
| Abschalten (linear) | | | 0.90 [0.85; 0.97]** |
| Verbundenheit (linear) | | | 0.97 [0.91; 1.03] |
| Autonomie (linear) | | | 0.54 [0.49; 0.60]*** |
| χ^2 (Gesamtmodel) | 98.8 | 217.4 | 410.6 |
| AIC (Gesamtmodel) | 1191.7 | 1085.1 | 897.9 |

Angeführt werden Regressionskoeffizient B [95% Konfidenzintervalle]; *p<.05, **p<.01, ***p<.001; χ^2 : Likelihood-Quotienten, AIC: Akaike-Informations-Kriterium; ref: Referenzkategorie

Tabelle 4: Prädiktoren von Covid-19 Regel-Nichtbefolgung

| | Model 1 | Model 2 | Model 3 | Model 4 |
|--|-----------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Alter (linear) | | 0.98 [0.96; 0.99]** | 0.98 [0.96; 0.99]** | 0.97 [0.95; 0.98]*** |
| Geschlecht (Frau) | | 1.01 [0.75; 1.38] | 1.02 [0.75; 1.38] | 0.95 [0.69; 1.31] |
| Studierende | | 0.59 [0.38; 0.94]* | 0.56 [0.35; 0.90]* | 0.49 [0.30; 0.80]** |
| Partner | | 1.03 [0.76; 1.40] | 1.06 [0.78; 1.44] | 1.09 [0.79; 1.50] |
| Homeoffice | | 0.81 [0.59; 1.10] | 0.81 [0.59; 1.10] | 0.78 [0.56; 1.07] |
| Arbeitsbelastung (linear) | | 1.04 [1.00; 1.08]* | 1.01 [0.96; 1.05] | 1.01 [0.97; 1.06] |
| Lockdown: sehr einschränkend | 6.40 [3.90; 10.51]*** | 6.40 [3.88; 10.56]*** | 5.02 [2.99; 8.42]*** | 4.39 [2.57; 7.52]*** |
| Lockdown: eher einschränkend | 2.05 [1.22; 3.45]** | 1.97 [1.17; 3.32]* | 1.81 [1.07; 3.07]* | 1.74 [1.01; 2.99]* |
| Lockdown: gar nicht bzw. eher nicht einschränkend | ref | ref | ref | ref |
| Abschalten (linear) | | | 0.98 [0.92; 1.04] | 0.99 [0.92; 1.05] |
| Verbundenheit (linear) | | | 1.00 [0.95; 1.06] | 1.00 [0.95; 1.06] |
| Autonomie (linear) | | | 0.89 [0.82; 0.96]** | 0.90 [0.83; 0.97]** |
| Covid-Sorgen: Gesundheit | | | | 0.84 [0.80; 0.88]*** |
| Covid-Sorgen: wirtschaftl. | | | | 1.11 [1.05; 1.18]*** |
| χ^2 (Gesamtmodel) | 94.9 | 112.7 | 128.8 | 186.5 |
| AIC (Gesamtmodel) | 1158.6 | 1152.8 | 1142.7 | 1086.5 |

Angeführt werden Regressionskoeffizient B [95% Konfidenzintervalle]; *p<.05, **p<.01, ***p<.001; χ^2 : Likelihood-Quotienten, AIC: Akaike-Informations-Kriterium; ref: Referenzkategorie

Literatur

1. Vindegaard N, Benros ME (2020) COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain Behav Immun* 89: 531-542.
2. Pieh C, Budimir S, Probst T (2020) The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. *Journal of Psychosomatic Research* 136.
3. Traunmüller C, Stefitz R, Gaisbachgrabner K, Schwerdtfeger A (2020) Psychological correlates of COVID-19 pandemic in the Austrian population. *BMC Public Health* 20: 1395.
4. Simon J, Helter TM, White RG, van der Boor C, Łaszewska A (2021) Impacts of the Covid-19 lockdown and relevant vulnerabilities on capability well-being, mental health and social support: an Austrian survey study. *BMC Public Health* 21.
5. Smith L, Jacob L, Yakkundi A, McDermott D, Armstrong NC, et al. (2020) Correlates of symptoms of anxiety and depression and mental wellbeing associated with COVID-19: a cross-sectional study of UK-based respondents. *Psychiatry Research* 291.
6. Blasche GW, Arlinghaus A, Dorner TE (2014) Leisure opportunities and fatigue in employees: A large cross-sectional study. *Leisure Sciences* 36: 235-250.
7. Sonnentag S, Fritz C (2015) Recovery from job stress: The stressor-detachment model as an integrative framework. *Journal of Organizational Behavior* 36: S72-S103.
8. Palumbo R (2020) Let me go to the office! An investigation into the side effects of working from home on work-life balance. *International Journal of Public Sector Management* 33: 771-790.
9. Ryan RM, Bernstein JH, Brown KW (2010) Weekends, work, and well-being: Psychological need satisfactions and day of the week effects on mood, vitality, and physical symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology* 29: 95-122.
10. van Hooff MLM, Flaxman PE, Söderberg M, Stride CB, Geurts SAE (2018) Basic Psychological Need Satisfaction, Recovery State, and Recovery Timing. *Human Performance* 31: 125-143.
11. Hagger MS, Wood C, Stiff C, Chatzisarantis NLD (2010) Ego Depletion and the Strength Model of Self-Control: A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin* 136: 495-525.
12. Dai HC, Milkman KL, Hofmann DA, Staats BR (2015) The Impact of Time at Work and Time Off From Work on Rule Compliance: The Case of Hand Hygiene in Health Care. *Journal of Applied Psychology* 100: 846-862.
13. Michielsen HJ, De Vries J, Van Heck GL (2003) Psychometric qualities of a brief self-rated fatigue measure: The Fatigue Assessment Scale. *Journal of Psychosomatic Research* 54: 345-352.
14. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R (1983) A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior* 24: 385-396.
15. Kujanpää M, Syrek C, Lehr D, Kinnunen U, Reins JA, et al. (2020) Need Satisfaction and Optimal Functioning at Leisure and Work: A Longitudinal Validation Study of the DRAMMA Model. *Journal of Happiness Studies*.
16. Burr H, Berthelsen H, Moncada S, Nübling M, Dupret E, et al. (2019) The Third Version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Safety and Health at Work* 10: 482-503.